**設計書等に関する質問書**

　年　月　日

商号又は名称：

代表者職氏名：

連絡先：担当者氏名

電話番号

FAX番号

件名　　特定保健指導のご案内作成業務委託

|  |  |
| --- | --- |
| 設計書等該当箇所 | 質問内容 |
|  |  |